

University of Groningen

## De chirurgische behandeling van het basaal- en het plaveiselcarcinoom van de huid

Borghouts, Johannes Martinus Hendrikus Maria

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

1963

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Borghouts, J. M. H. M. (1963). *De chirurgische behandeling van het basaal- en het plaveiselcarcinoom van de huid*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

## STELLINGEN

I.

Door de chirurgische behandeling van het huidcarcinoom kan — mits in goede samenwerking met de patholoog-anatoom uitgevoerd — de zekerheid worden verkregen dat alle maligne weefsel is verwijderd.

II.

Een van de factoren, die de gevoeligheid van het individu voor bestraling bepaalt, is de bloeddruk.

Lancet II, 1343, 1962.

III.

Het lijkt steeds meer waarschijnlijk, dat de beste behandeling van het loopoor de a- en antiseptische is en dat er voor waterstofperoxyde geen plaats dient te worden ingeruimd bij de therapie.

N.T.G. II, 1589, 1959.

IV.

Alhoewel de symphysiotomie geen ideale operatie is, kan het toepassen van deze ingreep in bepaalde gevallen nuttig zijn.

A. J. van der Linden: Academisch proefschrift Utrecht, 1961.

V.

Handletsels dienen nooit binnen 24 uur na het ontstaan operatief te worden behandeld.

M. Iselin: Cours supérieur de chirurgie de la main. Paris 1962.

VI.

Indien een pasgeborene een icterus gravis ontwikkelt, en een bloedgroep-antagonisme als oorzaak kan worden uitgesloten, dient ook bij negatieve familieanamnese met de mogelijkheid van een hereditaire spherocytose of een andere haemolitische anaemie rekening te worden gehouden.

VII.

Gezien de aard van de aandoening verdient de naam basaalcelcarcinoom de voorkeur boven die van basaliom.

VIII.

De behandeling en de voorkoming van seksuele afwijkingen, met name van seksuele delicten, behoren uit oogpunt van individuele en collectieve geestelijke gezondheid niet binnen een op straf gebaseerd rechtsbestel te geschieden.

C. J. B. J. Trimbos: Misdaad zonder straf?

IX.

Bij de behandeling van de essentiële trigeminusneuralgie verdient de rhizotomie de voorkeur.

Journal of neurosurgery, 9, 367, 1952.

X.

De eis tot schadevergoeding na een medische behandeling heeft naast vele nadelen echter ook een goede zijde; hij weerhoudt sommigen van ingrepen, die beter door meer deskundigen kunnen worden verricht.

Stellingen behorende bij J. M. H. M. Borghouts,  
De chirurgische behandeling van het Basaal- en het Plaveiselcelcarcinoom van de huid,  
Groningen 1963